

Guide pratique de l'ÉCI-2008

Assistante de recherche : _____

Téléphone : _____

Télécopieur : _____

Courriel : _____

Adresse postale : _____

Université McGill, Centre de recherche sur l'enfance et la famille
3506 rue University, bureau 106, Montréal QC H3A 2A7 • tél. 514-398-5399 • téléc. 514-398-5287
Université de Toronto, Factor-Inwentash de la Faculté de service social
246 rue Bloor Ouest, Toronto ON M5S 1A1 • tél. 416-978-2527 • téléc. 416-978-7072
Université de Calgary, Faculté de travail social
2500 promenade University N.-O., Calgary AB T2N 1N4 • tél. 403-220-4698 • téléc. 403-282-7269
Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations du Canada
251 rue Bank, bureau 302, Ottawa ON K2P 1X3 • tél. 613-230-5885 • téléc. 613-230-3080

Agence/Bureau : _____
Début de la sélection de cas : _____
Fin de la sélection de cas : _____

Faites parvenir tous les formulaires remplis à la personne responsable de votre agence ou bureau local :
_____, à _____

Si vous avez besoin d'une assistance immédiate, mais que votre assistante de recherche n'est pas disponible, veuillez communiquer avec le bureau central de l'ÉCI à Toronto, au 416-978-2527.

ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE DES SIGNALEMENTS DE CAS DE VIOLENCE ET DE NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

Guide pratique 2008

CONTEXTE

L'*Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – ÉCI-2008* – est la troisième étude d'envergure nationale portant sur les enquêtes relatives à la violence et à la négligence envers les enfants au Canada. Les résultats de l'*ÉCI-2003*, de l'*ÉCI-1998* et de l'étude antérieure – l'*Ontario Incidence Study*, réalisée en 1993 – ont été largement diffusés dans le cadre de conférences, de rapports, d'ouvrages et d'articles de revue (voir le site Web du Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants, à l'adresse <http://www.cccw-cepbc.ca>, et celui de l'Agence de santé publique du Canada, à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/cm-vee/public-fra.php>).

L'*ÉCI-2008* est financée par l'Agence de santé publique du Canada et un financement complémentaire a été fourni par les gouvernements provinciaux de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, du Manitoba, de l'Ontario, du Québec et de la Saskatchewan ainsi que par le Centre d'excellence pour la protection et le bien-être des enfants. L'étude a bénéficié d'un appui en nature important de toutes les administrations participantes. Le projet est géré par une équipe de chercheurs du Centre de recherche sur l'enfance et la famille de l'Université McGill, du Factor-Inwentash de la Faculté de service social de l'Université de Toronto, de la Faculté de travail social de l'Université de Calgary, de l'École de service social de l'Université Laval, du Centre Jeunesse de Montréal-Institut universitaire et de la Société de soutien à l'enfance et à la famille des Premières Nations.

OBJECTIFS

Le principal objectif de l'*ÉCI-2008* est de fournir des chiffres estimatifs fiables sur l'ampleur et les caractéristiques des cas signalés de violence et de négligence à l'égard des enfants au Canada. L'étude vise expressément les objectifs suivants :

- déterminer les taux relatifs aux cas sous enquête et aux cas corroborés d'abus physique, d'abus sexuels, de négligence, de mauvais traitement psychologique et d'exposition à la violence conjugale ainsi que de multiples formes de mauvais traitements;
- examiner la gravité des mauvais traitements, relativement aux formes de mauvais traitement, à la durée ainsi qu'aux préjudices physiques et psychologiques;
- examiner certains déterminants de la santé qui peuvent être associés aux mauvais traitements;
- surveiller les résultats d'enquêtes à court terme, notamment les taux de corroboration, les placements, le recours au tribunal de protection de la jeunesse, la poursuite au criminel; et
- comparer les taux de 1998, de 2003 et de 2008 relatifs aux cas corroborés d'abus physique, d'abus sexuels, de négligence, de mauvais traitement psychologique et d'exposition à la violence conjugale; la gravité des mauvais traitements et les résultats d'enquête à court terme.

ÉCHANTILLON

La principale unité d'échantillonnage de l'ÉCI-2008 est un secteur de services de protection de l'enfance déterminé aux fins de l'étude. Il s'agit d'une zone géographique distincte desservie par un bureau ou une agence de protection de l'enfance.¹ On a sélectionné de façon aléatoire 118 bureaux ou agences de protection de l'enfance dans l'ensemble du Canada, parmi les 411 secteurs de services de protection de l'enfance. Au moins un secteur de services de protection de l'enfance a été retenu dans chaque province ou territoire, puis on a attribué un certain nombre d'autres secteurs de services de protection de l'enfance aux provinces et territoires en fonction de la proportion d'enfants canadiens relevant de leur compétence. L'Alberta, la Colombie-Britannique, le Manitoba, l'Ontario, le Québec et la Saskatchewan ont par ailleurs financé un suréchantillonnage. Le financement d'un suréchantillonnage fourni par certaines provinces a rendu possible la sélection de secteurs supplémentaires dans ces provinces, ce qui permet aux chercheurs de produire des estimations quant aux incidences d'abus et de négligence propres à ces provinces. Des fonds supplémentaires ont également été fournis afin de suréchantillonner des agences de protection de l'enfance des Premières Nations.

Dans les petites agences, des données seront recueillies sur tous les dossiers d'enquête sur la maltraitance des enfants ouverts au cours d'une période de trois mois allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2008. Dans les grandes agences, un échantillon aléatoire de 250 dossiers d'enquête sera sélectionné aux fins de cette étude.

FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI

Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* a été conçu pour recueillir des données essentielles auprès des travailleurs enquêteurs des services de protection de l'enfance concernant les résultats de leurs enquêtes. Il comprend quatre feuillets jaunes de grand format portant la mention « Étude canadienne sur l'incidence des signalements de cas de violence et de négligence envers les enfants – ÉCI-2008 » clairement indiquée en première page.

Le formulaire comprend la *feuille de renseignements préliminaires*, la *feuille de commentaires* (au verso de la feuille de renseignements préliminaires), une *feuille de renseignements sur le ménage* et deux *feuilles de renseignements sur l'enfant*. Le formulaire est conçu pour être rempli en dix à quinze minutes, selon le nombre d'enfants sous examen dans le ménage.

Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* passe en revue un éventail de paramètres concernant la famille, l'enfant et le dossier. Il recense notamment la source du signalement, des données démographiques sur le ménage, la composition du ménage, les principaux problèmes de fonctionnement des personnes qui prennent soin de l'enfant, le logement et la sécurité du logement. Il comprend en outre les résultats de l'enquête relative à chaque enfant (incluant jusqu'à trois formes de mauvais traitements), la nature des sévices, la durée des mauvais traitements, l'identité de l'auteur présumé, le placement et l'intervention des tribunaux de la jeunesse et des cours criminelles.

¹ Certaines zones géographiques distinctes sont desservies par plusieurs bureaux ou agences de protection de l'enfance.

FORMATION

La plupart des séances de formation seront données en octobre 2008 à tous les travailleurs participant à l'étude. Votre assistante de recherche se rendra dans votre agence ou bureau avant la période de collecte des données et continuera d'effectuer des visites régulières au cours du processus de collecte proprement dit. Ces visites lui permettront de récupérer les formulaires, de saisir les données, de répondre aux questions et de résoudre les problèmes qui peuvent se présenter. Pour toute question au sujet de l'étude, prière de communiquer avec votre assistante de recherche (dont vous trouverez les coordonnées sur la couverture du *Guide pratique de l'ÉCI-2008*).

CONFIDENTIALITÉ

La confidentialité est assurée constamment au cours de la collecte et de l'analyse des données.

À cette fin, tous les renseignements qui se rapportent à l'identité des clients (situés au bas de la *feuille de renseignements préliminaires*) seront codés par votre agence ou bureau. Les renseignements qui se rapportent à l'identité des clients constituent des données qui pourraient éventuellement permettre d'identifier une famille (p. ex., le numéro de dossier de l'agence ou du bureau, les deux premières lettres du nom de famille et le prénom des enfants). Ces données sont requises uniquement à des fins de vérification. La partie détachable de la *feuille de renseignements préliminaires* sera conservée dans un endroit fermé à clé de votre agence ou de votre bureau jusqu'à la fin de l'étude où elle sera alors détruite.

La partie dûment remplie du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* (une fois supprimés tous les renseignements relatifs à l'identité) sera envoyée au bureau de l'Université de Toronto ou de l'Université McGill pour la saisie de données, et elle sera dès lors conservée dans un endroit disposant d'un double système de verrouillage (un classeur fermant à clé approuvé par la GRC situé dans un bureau fermant à clé). L'accès aux formulaires, pour toute vérification supplémentaire, est réservé aux membres de l'équipe de recherche dûment autorisés par l'Agence de santé publique du Canada.

Les analyses publiées porteront exclusivement sur l'ensemble du pays. Des analyses provinciales seront produites pour les provinces qui recueillent suffisamment de données pour créer un rapport provincial distinct (Alberta, Colombie-Britannique, Manitoba, Ontario, Québec et Saskatchewan). **Quant aux données portant expressément sur les agences ou bureaux, les travailleurs sociaux ou les équipes, elles ne peuvent en aucun cas être communiquées à quiconque.**

MARCHE À SUIVRE POUR REMPLIR LE FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI

Le travailleur enquêteur doit remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* lorsqu'il rédige le rapport d'enquête standard. Dans la plupart des régions, ce rapport doit être établi dans un délai de 4 semaines après l'ouverture du dossier.

Il est essentiel de cocher **toutes les cases** du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* qui s'appliquent à l'enquête. En cas d'incertitude, cochez la case « Inconnu ». Si les catégories indiquées ne décrivent pas correctement une situation, veuillez donner des précisions sur la *feuille de commentaires*. Si vous avez besoin de précisions au cours de l'étude, n'hésitez pas à communiquer avec votre assistante de recherche, dont les coordonnées sont indiquées sur la couverture du *Guide pratique de l'ÉCI-2008*.

QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

1. DANS QUELS CAS DOIS-JE REMPLIR LE *FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI*?

Dans les petites agences, des données seront recueillies sur tous les dossiers d'enquête sur la maltraitance des enfants ouverts au cours d'une période de trois mois allant du 1^{er} octobre au 31 décembre 2008. De façon générale, si votre agence ou bureau prend en compte le dossier dans ses statistiques officielles d'ouverture de dossiers transmises à un bureau ministériel ou gouvernemental, le dossier doit être inclus dans l'échantillon et il y a lieu de remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI*, à moins d'indications contraires de votre assistante de recherche. L'assistante de recherche établira une procédure à votre bureau ou agence, afin d'indiquer aux travailleurs les ouvertures ou les enquêtes figurant dans l'échantillon du bureau ou de l'agence.

Dans les grandes agences, un échantillon aléatoire de 250 dossiers d'enquête sera sélectionné aux fins de cette étude. On fournira aux travailleurs des grandes agences une liste de tous les cas admissibles, et ils devront remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* pour tous les cas sélectionnés au cours de ce processus.

2. DOIS-JE REMPLIR UN FORMULAIRE UNIQUEMENT DANS LES CAS OÙ L'ON SOUPÇONNE DES ACTES D'ABUS OU DE NÉGLIGENCE?

Vous devez remplir la *feuille de renseignements préliminaires* et la partie détachable du formulaire dans tous les cas où un dossier a été ouvert au cours de la période de sélection des cas de votre agence ou bureau (p. ex., enquêtes sur les mauvais traitements, counseling prénatal, problèmes de comportement chez un enfant ou un adolescent, demande de services émanant d'un autre bureau ou d'une autre agence et, au besoin, dossiers classés à l'examen préliminaire) ou pour tous les cas identifiés lors du processus de sélection aléatoire. Si vous soupçonnez l'existence de mauvais traitements à tout moment au cours de l'enquête, il y a lieu de remplir le reste du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* (c.-à-d. la *feuille de renseignements sur le ménage* et la *feuille de renseignements sur l'enfant*). La personne qui émet l'hypothèse de mauvais traitements peut être l'auteur du signalement, mais aussi toute autre personne, y compris vous-même au cours d'une enquête. Par exemple, il y a lieu de remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* si, à partir d'un conflit entre des parents et un adolescent qui vous a été signalé, vous en venez à soupçonner l'existence d'abus physiques ou de négligence au cours de l'enquête. Remplissez également la *feuille de renseignements sur le ménage* et les points pertinents de la *feuille de renseignements sur l'enfant* (questions 25 à 30 et questions 39 à 41) dans le cas de tout enfant pour qui vous avez réalisé une évaluation de risque. Pour les évaluations de risque seulement, ne répondez pas aux questions portant sur un cas précis de mauvais traitement. Un cas de mauvais traitement fait référence à un mauvais traitement peut avoir été infligé à un enfant, alors qu'un *risque* de mauvais traitement fait référence à quelque chose qui se produira probablement.

3. DOIS-JE REMPLIR LE *FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI* POUR LES DOSSIERS CLASSÉS?

Les méthodes de fermeture des dossiers varient considérablement d'une région à l'autre du Canada. Même si l'ÉCI ne saisit pas les données des dossiers classés, elle recueille néanmoins les données de la *feuille de renseignements préliminaires* des dossiers classés qui sont officiellement comptabilisés

parmi les ouvertures de dossier de votre agence ou bureau. En cas de doute, communiquez avec votre assistante de recherche.

4. QUAND DOIS-JE REMPLIR LE *FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI*?

Vous devez remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* au moment où vous établissez le rapport d'évaluation ou d'enquête à l'intention de votre agence ou bureau (généralement dans les quatre semaines suivant l'ouverture du dossier). Dans certains cas, l'évaluation de la famille ou du ménage et le plan détaillé des services ne seront peut-être pas encore complétés. Nous vous demandons alors de remplir le formulaire au mieux de vos connaissances.

5. QUI DOIT SE CHARGER DE REMPLIR LE *FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI* LORSQUE PLUS D'UNE PERSONNE PARTICIPE À L'ENQUÊTE?

C'est le travailleur qui effectue l'évaluation initiale et qui établit le rapport d'évaluation ou d'enquête qui doit remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI*. Si plusieurs travailleurs participent à l'enquête, c'est le travailleur qui est le principal responsable du dossier qui devrait remplir ce formulaire.

6. QUE DOIS-JE FAIRE LORSQUE L'ENQUÊTE PORTE SUR PLUSIEURS ENFANTS?

Le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* porte principalement sur le ménage, mais la *feuille de renseignements sur l'enfant* porte expressément sur l'enfant. **Il y a lieu de remplir une de ces feuilles pour chaque enfant faisant l'objet d'une enquête relative à un cas de mauvais traitement ou pour qui vous avez réalisé une évaluation de risque.** Si vous ne soupçonnez pas de mauvais traitement infligé à un enfant du foyer ou si vous n'avez pas réalisé une évaluation de risque, il n'y a pas lieu de remplir la *feuille de renseignements sur l'enfant* pour cet enfant. Vous trouverez dans votre trousse de formation des exemplaires supplémentaires de la *feuille de renseignements sur l'enfant*.

7. AURAI-JE UNE FORMATION POUR REMPLIR LE *FORMULAIRE D'ÉVALUATION DES MAUVAIS TRAITEMENTS DE L'ÉCI*?

Tous les travailleurs qui effectuent des enquêtes dans votre agence ou bureau bénéficieront d'une formation avant le début de la période de collecte des données. Si un travailleur est dans l'impossibilité d'assister à la séance de formation ou s'il est embauché après le début de l'ÉCI-2008, il devrait communiquer avec l'assistante de recherche pour discuter de toute question concernant le formulaire. Le nom de votre assistante de recherche et le numéro auquel vous pouvez le joindre sont indiqués sur la couverture du *Guide pratique de l'ÉCI-2008*.

8. QUE FAUT-IL FAIRE DES FORMULAIRES REMPLIS?

Il y a lieu de remettre les *Formulaires d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* dûment remplis à la personne-ressource de votre agence ou bureau. Tous les formulaires seront examinés par l'assistante de recherche au cours d'une visite à votre centre. En cas de questions supplémentaires, il

vous contactera au cours de cette visite. Les coordonnées de la personne-ressource de votre agence ou bureau sont inscrites à l'intérieur de la couverture du *Guide pratique de l'ÉCI-2008*.

9. CES RENSEIGNEMENTS SONT-ILS CONFIDENTIELS?

Les renseignements que vous transmettez sont confidentiels et aucune information concernant l'identité des personnes ne quittera votre agence ou bureau. Votre assistante de recherche codera et saisira tous les renseignements d'ordre identitaire indiqués au bas de la partie détachable de la *feuille de renseignements préliminaires*. Aux endroits où un nom aura été indiqué, l'assistante de recherche rayera ce nom avant que le formulaire ne quitte votre agence ou bureau. Veuillez vous reporter à la section sur la confidentialité.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS PRÉLIMINAIRES

QUESTION 1 : DATE DU SIGNALEMENT

Indiquer la date à laquelle la source du signalement a pris contact pour la première fois avec votre agence ou bureau.

QUESTION 2 : DATE D'OUVERTURE DU DOSSIER

Indiquer la date d'ouverture du dossier. Dans certaines agences, cette date sera la même que la date du signalement.

QUESTION 3 : SOURCE DE L'ALLÉGATION OU DU SIGNALEMENT

Cocher toutes les sources de signalement applicables pour chaque cas. Il s'agit des **contacts distincts et indépendants** avec l'agence ou le bureau des services de protection de l'enfance. Par exemple, lorsqu'un jeune se plaint d'abus ou de négligence à son directeur d'école et que ce dernier transmet l'information aux services de protection de l'enfance, il faut cocher la mention « École ». En pareil cas, on ne mentionne qu'un contact ou signalement. Si une deuxième source, un voisin par exemple, a communiqué avec les services de protection de l'enfance et a également signalé une forme de maltraitance, vous cocherez également la mention « Voisin/ami ».

- **Parent ayant la garde** : Comprend le parent indiqué à la question 5 « Personne prenant soin de l'enfant au foyer ».
- **Parent n'ayant pas la garde** : Le signalement émane du conjoint séparé (p. ex., personne signalant le comportement parental de son ex-conjoint ou ex-conjointe).
- **Enfant (sujet du signalement)** : Le signalement émane de l'enfant désigné sur la *feuille de renseignements préliminaires* du *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI*.
- **Membre de la famille** : Toute personne apparentée à l'enfant en question. Si l'enfant vit dans un foyer d'accueil et qu'un membre de la famille d'accueil signale les mauvais traitements, veuillez cocher la mention « Autre ».
- **Voisin/ami** : Tout voisin ou ami de l'enfant ou de sa famille.
- **Travailleur/travailleuse social(e)** : Tout travailleur social intervenant auprès du ménage.
- **Service d'assistance/refuge** : Personnel d'un service d'assistance ou d'un refuge s'occupant des victimes de violence familiale ou des sans-abri.

- **Centre communautaire ou récréatif** : Tous les types de programmes de loisirs et d'activités communautaires (p. ex., associations sportives ou clubs pour garçons ou filles).
- **Hôpital** : Le signalement émane d'un membre du personnel hospitalier – médecin, infirmière ou travailleur social – plutôt que d'un médecin de famille ou d'une infirmière travaillant dans le bureau d'un médecin de famille.
- **Infirmière/infirmier en santé communautaire** : Professionnels de la santé assurant des services, notamment dans le cadre de programmes d'aide aux familles, de visites à domicile et de services médicaux communautaires.
- **Médecin de ville** : Tout médecin de famille ayant eu un contact unique ou des contacts réguliers avec l'enfant ou sa famille.
- **Professionnel de la santé mentale** : Désigne les organismes assurant des services aux familles, les centres de santé mentale (autres que le service psychiatrique d'un hôpital) et les professionnels de la santé mentale exerçant dans le secteur privé (psychologues, travailleurs sociaux, autres thérapeutes) et ne travaillant pas pour une école, un hôpital, des services de protection de l'enfance ou un organisme se rattachant au champ d'application de la *Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents*.
- **École** : Tout membre du personnel scolaire (enseignant, directeur, aide enseignant, travailleur social de l'école, etc.).
- **Autres services de protection de l'enfance** : Fournisseurs autorisés de services de protection de l'enfance d'autres provinces ou territoires.
- **Garderie** : Garderie en milieu familial ou autre.
- **Police** : Tout membre d'un service de police, y compris la police municipale, provinciale ou territoriale ou la GRC.
- **Organisme communautaire** : Tout autre organisme ou service communautaire.
- **Anonyme** : La personne à l'origine du signalement n'a pas donné son identité.
- **Autre** : Veuillez indiquer la source du signalement dans la section prévue à cet effet (p. ex., parent de la famille d'accueil, vendeuse ou commis dans un magasin, etc.).

QUESTION 4 : VEUILLEZ DÉCRIRE LE SIGNALEMENT, Y COMPRIS LE MAUVAIS TRAITEMENT PRÉSUMÉ OU LE RISQUE DE MAUVAIS TRAITEMENT (LE CAS ÉCHÉANT) ET LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE

Dans les régions où l'on utilise une approche différente, à l'étape de l'enquête, identifiez la nature de l'approche utilisée au cours de l'enquête :

- Une **approche personnalisée** fait référence à une méthode d'évaluation moins envahissante, plus souple qui cherche à identifier les forces et les besoins de la famille et à coordonner des services de soutiens formels et informels pour répondre à ces besoins. Cette approche est habituellement utilisée dans les cas à plus faible risque;
- Une **enquête traditionnelle de protection de l'enfance** fait référence à la méthode qui ressemble le plus à une enquête judiciaire de protection de l'enfance et est souvent axée sur la collecte de preuves d'une manière structurée et défendable sur le plan légal. Cette approche est habituellement utilisée dans les cas à risque élevé ou lors des enquêtes réalisées conjointement avec la police.

Fournissez une brève description du signalement et indiquez, au besoin, le mauvais traitement qui fait l'objet d'une enquête ou la raison de l'évaluation de risque ainsi que les résultats de l'enquête principale (p. ex. type de mauvais traitement, corroboration, blessures). Si la raison de l'ouverture du dossier n'est pas l'allégation d'un mauvais traitement, veuillez donner des précisions (p. ex. évaluation du foyer d'adoption, demande d'information).

QUESTION 5 : PERSONNES QUI PRENNENT SOIN DE L'ENFANT DANS LE MÉNAGE

Décrivez jusqu'à deux personnes qui prennent soin de l'enfant dans le foyer. Seules les personnes qui habitent au domicile principal de l'enfant doivent être mentionnées dans cette section. Indiquez l'âge et le sexe de chaque personne dans l'espace réservé à cet effet.

QUESTION 6 : DRESSER LA LISTE DE TOUS LES ENFANTS VIVANT SOUS LE MÊME TOIT (ÂGÉS DE MOINS DE 20 ANS)

Veuillez indiquer les enfants biologiques, les enfants par alliance, les enfants adoptés et les enfants placés en famille d'accueil.

a) Prénom de tous les enfants (âgés de moins de 20 ans) vivant sous le même toit au moment du signalement : Veuillez noter le prénom de chaque enfant vivant sous le même toit au moment du signalement.

b) Âge de l'enfant : Indiquez l'âge de chaque enfant vivant sous le même toit au moment du signalement. Indiquez 00 pour les enfants âgés de moins d'un an.

c) Sexe de l'enfant : Indiquez le sexe de tous les enfants.

d) Lien de l'enfant avec la personne principale qui en prend soin : Décrivez le lien de parenté de chaque enfant avec la personne principale qui en prend soin, à l'aide des codes fournis.

e) Lien de l'enfant avec l'autre personne qui en prend soin : Décrivez le lien de parenté de chaque enfant avec l'autre personne qui en prend soin (le cas échéant), à l'aide des codes fournis. Décrivez cette personne seulement si elle habite sous le même toit.

f) Signalement : Indiquez lequel des enfants a fait l'objet du signalement initial.

g) Évaluation de risque seulement : Indiquez si l'enfant a fait l'objet d'une enquête seulement en raison d'un risque de mauvais traitement. Mentionnez seulement les situations qui ne font l'objet d'aucune allégation de mauvais traitement et pour lesquelles aucun forme précis de mauvais traitement n'a été soupçonné au cours de l'enquête (p.ex. indiquez les signalements en raison d'un conflit entre les parents et l'adolescent, les problèmes de comportement de l'enfant, le comportement des parents comme l'abus d'alcool ou de drogue, où il existe un risque de mauvais traitement futur, mais aucune allégation simultanée de mauvais traitement). Les évaluations de risque peuvent être axées sur plusieurs types de mauvais traitements (p. ex., l'alcoolisme du parent place l'enfant dans une situation de risque d'abus physique et de négligence, mais aucune allégation précise n'a été signalée et aucun cas précis n'a été soupçonné pendant l'enquête).

h) Cas de mauvais traitement faisant l'objet d'une enquête : Indiquez si l'enfant a fait l'objet d'une enquête parce qu'on soupçonnait des mauvais traitements. Dans les provinces ou territoires qui exigent l'interrogation systématique de tous les enfants en vue d'une enquête, ne mentionnez que les enfants qui, selon votre avis professionnel, il existe une allégation de mauvais traitement ou vous avez enquêté sur un cas de mauvais traitement (p. ex., il y a lieu de mentionner trois frères et sœurs âgés de 5 à 12 ans dans une situation de négligence chronique, mais il n'y a pas lieu d'indiquer le frère âgé de 3 ans lorsque l'enfant qui fait l'objet de l'enquête est une fille de 12 ans victime d'abus sexuels à l'extérieur de la famille et que l'auteur de l'agression n'a pas eu de contact avec le jeune frère).

PARTIE DÉTACHABLE DE LA FEUILLE DE COMMENTAIRES

Les renseignements susceptibles de permettre l'identification des personnes figurant dans la partie détachable doivent être conservés en lieu sûr dans votre agence ou bureau, aux fins de vérification. Ils seront détruits à la fin de l'étude.

NOM DE LA PERSONNE CHARGÉE DE L'ÉVALUATION

Il s'agit de la personne qui remplit le formulaire. Lorsque plus d'une personne participe à l'enquête, il incombe à celle qui assume la responsabilité générale du dossier de remplir le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI*.

DEUX PREMIÈRES LETTRES DU NOM DE FAMILLE

Reportez le nom de référence que vous utilisez dans le système de classification de l'agence ou du bureau. Dans la plupart des cas, il s'agit du nom de famille de la personne prenant principalement soin de l'enfant. Si l'agence ou le bureau utilise un autre nom, veuillez le reporter sous la rubrique « Autre nom de famille ». Par exemple, si le nom de famille d'un parent est « Tremblay » et que les deux enfants portent le nom de « Fontaine », veuillez indiquer « TR » et « FO ». **Ne reportez que les deux premières lettres du nom de famille. Il ne faut jamais inscrire le nom au complet.**

NUMÉRO DE DOSSIER

Il s'agit du numéro de dossier utilisé par votre agence ou bureau.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE COMMENTAIRES

Le verso de la *feuille de renseignements préliminaires* comporte un espace réservé aux commentaires supplémentaires au sujet d'une enquête. Utilisez la *feuille de commentaires* seulement si une situation concernant un ménage ou un enfant requiert davantage de précisions.

Un espace est également prévu dans le haut de la *feuille de commentaires* pour les situations où il a été impossible de réaliser une enquête ou une évaluation pour les enfants mentionnés à la question 6(g) ou 6(h).

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR LE MÉNAGE

La *feuille de renseignements sur le ménage* porte essentiellement sur l'entourage immédiat de l'enfant qui a fait l'objet d'une enquête en raison de mauvais traitements ou pour qui une évaluation de risque a été réalisée. On entend par ménage tous les adultes et enfants vivant sous le même toit, à l'adresse où se déroule l'enquête. Veuillez fournir des renseignements sur la personne principale et l'autre personne prenant soin de l'enfant s'il y a deux adultes ou deux personnes prenant soin de l'enfant qui vivent sous le même toit (les mêmes personnes identifiées sur la *feuille de renseignements préliminaires*).

En cas d'une situation qui ne semble pas correspondre aux catégories fournies, inscrivez des remarques sur la *feuille de commentaires*, dans la section « Commentaires : renseignements sur le ménage ».

Les questions A8 à A13 portent sur la personne principale prenant soin de l'enfant dans le ménage. S'il y avait une deuxième personne prenant soin de l'enfant dans le ménage au moment du signalement, répondez aux questions B8 à B13 pour la deuxième personne. Si les deux personnes partagent le rôle de parent à parts égales, identifiez la personne avec qui vous avez eu le plus de contact comme étant la personne principale qui prend soin de l'enfant. S'il y avait dans le foyer une seule personne prenant soin de l'enfant au moment du signalement, indiquez « Aucune autre personne prenant soin de l'enfant dans le foyer », sous la rubrique « Deuxième personne prenant soin de l'enfant dans le foyer ».

QUESTION 8 : PRINCIPALE SOURCE DE REVENU

Nous tenons à connaître la principale source de revenu de la personne qui prend soin de l'enfant. Choisissez la mention qui la décrit le mieux. Signalons qu'il s'agit d'une question propre à la personne qui s'occupe de l'enfant et qu'elle ne comprend pas le revenu de la deuxième personne s'occupant de l'enfant.

- **Temps plein** : La personne occupe un emploi permanent à plein temps.
- **Temps partiel (moins de 30 heures/semaine)** : La personne occupe un emploi à temps partiel.
- **Plusieurs emplois** : La personne occupe plusieurs emplois temporaires ou à temps partiel.
- **Emploi saisonnier** : La personne occupe un emploi à temps plein ou à temps partiel au cours de certaines périodes de l'année.
- **Assurance-emploi** : La personne est temporairement en chômage et reçoit des prestations d'assurance-emploi.
- **Aide sociale** : La personne reçoit actuellement des prestations d'aide sociale.
- **Autres prestations** : La personne reçoit d'autres types de prestations ou de revenus de pension (p. ex., allocations familiales, prestations d'invalidité de longue durée, pension alimentaire pour les enfants).
- **Aucune** : La personne n'a aucune source légale de revenus. Si elle se livre au trafic de drogues, à la prostitution ou qu'elle exerce d'autres activités illégales, veuillez l'indiquer sur la *feuille de commentaires*, dans la section « Commentaires : renseignements sur le ménage ».
- **Inconnu** : Cochez cette case si vous ne connaissez pas la source de revenu de la personne prenant soin de l'enfant.

QUESTION 9 : GROUPE ETHNORACIAL

Lorsque l'on connaît l'origine ethnoraciale des personnes, on peut en déduire des renseignements forts précieux sur les différences en matière d'accès aux services de protection de l'enfance. Comme il s'agit d'une question délicate, on ne saurait publier cette information en dehors de son contexte. Cette section utilise la liste des catégories ethnoraciales abrégées qui est employée par Statistique Canada dans le recensement de 1996.

Cochez la catégorie ethnoraciale qui décrit le mieux la personne prenant soin de l'enfant. Cochez la case « Autre » si vous voulez indiquer deux groupes ethnoraciaux et précisez.

QUESTION 10 : SI AUTOCHTONE

a) **Réserve** : Indiquez si la personne qui prend soin de l'enfant vit dans une réserve ou à l'extérieur d'une réserve.

b) Statut de la personne d'origine autochtone prenant soin de l'enfant : Indien inscrit (la personne possède un statut officiel d'Indien ou un statut visé par un traité inscrit auprès du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien), Inuit, Indien non inscrit, Métis ou Autre (précisez et utilisez la *feuille de commentaires* au besoin).

c) La personne a fréquenté le pensionnat : Indiquez si la personne a fréquenté un pensionnat.

d) Un des parents de cette personne a fréquenté le pensionnat : Indiquez si un des parents de la personne (c.-à-d. les grands-parents des enfants) a fréquenté un pensionnat.

QUESTION 11 : LANGUE MATERNELLE

Veillez indiquer la langue maternelle de la personne prenant soin de l'enfant : français, anglais ou autre (précisez). Si la personne est bilingue, indiquez la langue parlée à la maison.

QUESTION 12 : ATTITUDE À L'ÉGARD DU TRAVAILLEUR SOCIAL AU COURS DE L'ENQUÊTE

Indiquez si la personne prenant soin de l'enfant se montre coopérative, de façon générale, ou non coopérative avec les services de protection de l'enfance. Cochez la case « Personne non contactée » si vous n'avez pas communiqué avec cette personne.

QUESTION 13 : FACTEURS DE RISQUE INHÉRENTS À LA PERSONNE PRENANT SOIN DE L'ENFANT

Ces questions se rapportent à la personne principale et, le cas échéant, à l'autre personne prenant soin de l'enfant et les éléments sont caractérisés par la mention « Confirmé », « Soupçonné », « Non » ou « Inconnu ». Veuillez cocher « Confirmé » si le problème a été **diagnostiqué, observé** par vous personnellement ou par un collègue, ou **mentionné** par la personne elle-même. Cochez la mention « Soupçonné » si vos soupçons sont suffisants pour que vous mentionniez le problème dans une évaluation écrite du ménage ou dans un résumé du dossier que vous transmettez à un collègue. Cochez « Non » si vous ne pensez pas que le problème existe et « Inconnu » en cas d'incertitude ou si vous n'avez pas essayé de déterminer l'existence d'un tel problème de fonctionnement chez la personne prenant soin de l'enfant. Le cas échéant, utilisez les **six derniers mois** comme période de référence.

- **Alcoolisme :** La consommation d'alcool constitue un problème.
- **Toxicomanie/inhalation de solvants :** Surconsommation de médicaments d'ordonnance, consommation de drogues ou inhalation de solvants.
- **Déficit cognitif :** La personne prenant soin de l'enfant souffre d'un déficit cognitif.
- **Problèmes de santé mentale :** Tout diagnostic ou problème ayant trait à la santé mentale.
- **Problèmes de santé physique :** Maladie chronique, hospitalisations fréquentes ou incapacité physique.
- **Manque de soutien social :** Isolement social ou manque de soutien social.
- **Victime de violence conjugale :** Au cours des **six derniers mois**, la personne s'occupant de l'enfant a été victime de violence conjugale, c'est-à-dire de voies de fait, de viol et d'agressions verbales.
- **Auteur de violence conjugale :** Au cours des **six derniers mois**, la personne s'occupant de l'enfant a été l'auteur d'actes de violence conjugale.
- **Foyer d'accueil ou foyer de groupe :** Indiquez si la personne s'occupant de l'enfant a vécu dans un foyer d'accueil ou un foyer de groupe pendant son enfance.

QUESTION 14 : AUTRES ADULTES DANS LE FOYER

Veillez cocher toutes les mentions décrivant les adultes (à l'exclusion de la personne principale et de l'autre personne s'occupant de l'enfant) vivant sous le même toit au moment du signalement aux services de protection de l'enfance. Mentionnons que les enfants (âgés de moins de 20 ans) vivant sous le même toit ont déjà été décrits sur la *feuille de renseignements préliminaires*. En cas de changements récents dans le ménage, décrivez la situation **au moment du signalement**. Veuillez cocher toutes les mentions applicables.

QUESTION 15 : PERSONNE(S) PRENANT SOIN DE L'ENFANT VIVANT HORS DU FOYER

Veillez indiquer toutes les personnes vivant à l'extérieur du foyer qui prennent soin de l'un des enfants du ménage, y compris s'il s'agit d'un parent séparé ayant un droit de visite auprès de l'enfant ou des enfants. Veuillez cocher toutes les mentions applicables.

QUESTION 16 : LITIGE EN COURS CONCERNANT LA GARDE DE L'ENFANT

Précisez si un litige est en instance concernant le droit de garde ou de visite au moment de l'enquête (**la demande au tribunal a été déposée ou est en attente**).

QUESTION 17 : LOGEMENT

Indiquez la catégorie décrivant le mieux le milieu de vie du ménage.

- **Logement appartenant aux occupants** : Maison individuelle, appartement en copropriété ou maison de ville dont le ménage est propriétaire.
- **Logement social** : Logement loué dans un complexe de logements public (p. ex., à loyer modique ou appartenant à l'État), dans une maison individuelle ou une maison de ville ou un appartement sur une base militaire. Ne comprend pas les complexes appartenant à la bande dans une communauté des Premières Nations.
- **Inconnu** : Type de logement inconnu.
- **Autre** : Toute autre forme d'abri.
- **Logement locatif privé** : Maison individuelle ou maison de ville louée ou appartement loué dans un immeuble privé.
- **Logement de bande** : Complexe de logement autochtone géré et possédé par la bande.
- **Refuge/hôtel** : Refuge pour les sans-abri ou les familles, hôtel (chambre pour une personne) ou logement temporaire dans un motel.

QUESTION 18: LOGEMENT SURPEUPLÉ

Indiquez si le ménage est constitué de plusieurs familles et si le logement est surpeuplé.

QUESTION 19 : NOMBRE DE DÉMÉNAGEMENTS AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE

Selon votre connaissance du ménage, indiquez le nombre de déménagements de la famille au cours des **douze derniers mois**.

QUESTION 20 : SÉCURITÉ DU LIEU DE RÉSIDENCE

- a) **Armes accessibles** : Il y a des armes à feu ou d'autres armes auxquelles l'enfant a accès facilement.
- b) **Drogues, matériel de consommation de drogue accessibles** : Il y a des drogues légales ou illégales rangées d'une façon telle qu'un enfant peut y accéder pour les ingérer, ou il y a des seringues auxquelles un enfant peut accéder facilement.
- c) **Production, trafic de drogues au domicile** : Y a-t-il une preuve que le ménage a servi de laboratoire de fabrication, de transformation ou de culture de drogues? La réponse « oui » exige qu'il y ait preuve de la culture (p. ex. marijuana), ou de la production (p. ex., méthamphétamine) de drogues, ou de la vente à domicile. Les preuves de la vente de drogues peuvent inclure la présence d'un grand nombre de drogues légales ou illégales ou d'accessoires pour la consommation de drogues tels que les pipes ou les seringues ou l'échange d'argent pour la drogue. D'autres signes de transformation ou de culture de drogues peuvent inclure un local d'apparence « hermétique » où les fenêtres sont occultées ou recouvertes de plastique noir, où il y a peu d'air ou de clarté).
- d) **Produits chimiques, solvants utilisés dans la production** : Il y a des produits chimiques ou des solvants qui sont rangés d'une façon telle qu'un enfant peut y accéder, les ingérer ou y toucher.
- e) **Autres éléments de risque pouvant occasionner des blessures** : La qualité de l'entretien est telle qu'un enfant peut accéder facilement à des éléments comme des poisons, des briquets ou des éléments qui représentent un risque d'électrocution.
- f) **Autres éléments de risque pour la santé** : La qualité du lieu de résidence est telle qu'il peut présenter un risque pour la santé de l'enfant. Par exemple, un chauffage insuffisant, des matières fécales sur le sol ou sur les murs.

QUESTION 21 : LE MÉNAGE MANQUE RÉGULIÈREMENT D'ARGENT POUR COMBLER LES BESOINS FONDAMENTAUX

Indiquez si le ménage manque fréquemment d'argent pour les produits de base nécessaires (p. ex. nourriture, vêtements).

QUESTION 22 : DOSSIER OUVERT AUPARAVANT

Donnez des précisions sur le dossier au moment du signalement.

Dossier ouvert auparavant : A-t-on déjà ouvert un dossier dans un service de protection de l'enfance pour la famille en question? Dans les provinces où les dossiers sont identifiés par famille, la personne prenant soin de l'enfant dans cette famille a-t-elle déjà fait l'objet d'une enquête, même au sujet d'un autre enfant? Veuillez répondre si vous êtes en présence de documentation ou si vous êtes au courant de l'ouverture de dossiers auparavant. Donnez un nombre estimatif d'ouvertures de dossier auparavant. Il s'agit des dossiers ouverts pour chacun des enfants recensés au sein de la même famille (indiqué sur la liste de la *feuille de renseignements préliminaires*).

a) **Dans l'affirmative** : Indiquez quel est le temps écoulé entre la dernière ouverture et l'ouverture actuelle.

QUESTION 23 : LE DOSSIER DEMEURERA OUVERT EN VUE DU MAINTIEN DES SERVICES DE PROTECTION DE L'ENFANCE

Au moment où vous remplissez le *Formulaire d'enquête sur les mauvais traitements de l'ÉCI*, envisagez-vous de garder le dossier ouvert pour permettre la prestation de services de protection de l'enfance?

a) **Dans l'affirmative** : Si le dossier demeure ouvert en vue du maintien de la prestation de services, indiquez s'il y aura un autre type d'intervention dans le cadre de ce dossier.

QUESTION 24 : ORIENTATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Indiquez l'orientation vers des programmes destinés à offrir des services qui dépassent les paramètres du simple « maintien des services de protection de l'enfance ». Il peut s'agir d'un programme spécialisé offert par votre agence ou bureau des services de protection de l'enfance ou par d'autres organismes ou services. Indiquez si l'on a orienté l'un des membres de la famille vers un service et si cette orientation fait partie d'un programme répondant à ses besoins, mais non si l'enfant ou la famille a effectivement commencé à bénéficier des services. Cochez toutes les mentions applicables.

- **Aucune orientation** : Aucune orientation n'a été effectuée vers des programmes.
- **Programme d'aide aux parents** : Tout programme de groupe visant à offrir de l'aide ou une forme d'éducation (p. ex., Parents anonymes, cours d'éducation parentale, association d'aide aux parents).
- **Soutien parental à domicile** : Services de soutien offerts à domicile pour venir en aide à la famille, réduire les risques de placement ou réintégrer les enfants placés au sein de leur famille.
- **Autre forme de counseling familial ou parental** : Comprend les autres types de programmes de soutien ou de counseling familial ou parental qui ne sont pas identifiés comme « groupe de soutien parental » ou « soutien familial ou parental à domicile » (p. ex., thérapie familiale ou conjugale).
- **Counseling en matière de toxicomanie ou d'alcoolisme** : Programme de traitement des toxicomanies (quelle que soit la substance) s'adressant aux personnes qui s'occupent des enfants ou aux enfants eux-mêmes.
- **Aide sociale** : Orientation vers les services d'aide sociale pour régler les problèmes financiers du ménage.
- **Banque alimentaire** : Orientation vers n'importe quelle banque alimentaire.
- **Refuge** : Problèmes de violence conjugale ou d'itinérance.
- **Counseling en matière de violence conjugale** : Problèmes de violence conjugale, de relations de pouvoir ou d'effets sur les témoins de la violence.
- **Services psychiatriques ou psychologiques** : Orientation de l'enfant ou des parents vers des services psychologiques ou psychiatriques (traumatisme, comportement à haut risque, intervention).
- **Éducation spécialisée** : Tout programme scolaire spécialisé répondant aux besoins de l'enfant sur le plan éducatif, affectif ou comportemental.
- **Programme récréatif** : Programme de loisirs communautaires (p. ex., associations sportives, loisirs communautaires, clubs pour garçons ou filles).

- **Programme d'aide aux victimes** : Orientation vers un programme d'aide aux victimes (p. ex., groupe d'entraide sur l'abus sexuel).
- **Services médicaux/dentaires** : Tout service spécialisé visant à répondre aux besoins immédiats de l'enfant sur le plan médical ou dentaire.
- **Garderie/halte-garderie** : Tout service de garderie, y compris les garderies publiques et les garderies en milieu familial.
- **Services culturels** : Services pour aider les enfants ou les familles à mieux connaître leur patrimoine culturel.
- **Autres** : Indiquez et précisez toute autre forme d'orientation axée sur l'enfant ou la famille.

DÉFINITIONS : FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

QUESTION 25 : NOM ET SEXE DE L'ENFANT

Indiquez le prénom et le sexe de l'enfant sur lequel on établit le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI*. Remarque : aux fins de vérification seulement.

QUESTION 26 : ÂGE

Indiquez l'âge de l'enfant.

QUESTION 27 : TYPE D'ENQUÊTE

Indiquez si l'enquête est réalisée en raison d'un cas précis de mauvais traitement ou si elle a été réalisée seulement afin d'évaluer le risque de mauvais traitement. Consultez la [page 10](#), question 6 g) et h) pour obtenir une description détaillée d'« évaluation de risque seulement », comparativement à une enquête pour un « cas de mauvais traitement ».

QUESTION 28 : ASCENDANCE AUTOCHTONE

Indiquez si l'enfant sur lequel on établit le *Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI* est autochtone. **Non autochtone**, **Indien inscrit** (la personne prenant soin de l'enfant possède un statut officiel d'Indien ou un statut visé par un traité inscrit auprès du ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien), **Indien non inscrit**, **Métis**, **Inuit** ou **Autre** (précisez et utilisez la *feuille de commentaires* au besoin)

QUESTION 29 : FONCTIONNEMENT DE L'ENFANT

Cette section porte sur les problèmes relatifs au niveau de fonctionnement de l'enfant. Cochez la case « Confirmé » si le problème a été **diagnostiqué**, **observé** par vous personnellement ou par un collègue, ou **mentionné** par le parent ou l'enfant. La mention « Soupçonné » signifie que selon votre jugement professionnel, il y a lieu de craindre qu'un problème existe, mais qu'il n'a pas été diagnostiqué, observé ou divulgué. Cochez « Non » si vous ne pensez pas qu'il y a un problème de ce genre et « Inconnu » si vous ne savez pas ou si vous n'avez pas essayé de déterminer si l'enfant avait un problème de fonctionnement de ce genre. Le cas échéant, utilisez les **six derniers mois** comme période de référence.

- **Dépression/anxiété/retrait** : Sentiment d'abattement ou d'angoisse qui se manifeste presque tous les jours et persiste pendant au moins deux semaines, et qui nuit au comportement de l'enfant à la maison et à l'école.
- **Pensées suicidaires** : L'enfant a exprimé des idées de suicide, qu'il s'agisse d'un brève mention ou d'un plan détaillé.
- **Comportement autodestructeur** : Comportement dangereux qui met en danger la vie de l'enfant, tentatives de suicide, mutilation ou coupures.
- **DDA/THADA** : Déficit de l'attention ou trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention. Ces comportements sont persistants et sont plus fréquents et plus prononcés que ce que l'on observe habituellement chez les enfants ayant atteint un niveau comparable de développement. Les symptômes sont fréquents et suffisamment graves pour exercer un effet négatif sur la vie de l'enfant à la maison, à l'école et dans la collectivité.
- **Troubles d'attachement** : L'enfant ne démontre aucun attachement physique ou émotionnel envers la mère ou une autre personne qui en prend soin. L'enfant a de la difficulté à exprimer ses besoins pour le réconfort, le soutien, la présence ou la protection de la personne qui en prend soin; la détresse de l'enfant n'est pas atténuée ou aggravée par la présence de la personne qui en prend soin.
- **Agression** : Actes dirigés vers les autres enfants ou les adultes. Il peut s'agir notamment de coups de poing, de coups de pied, de morsure, de combats, d'intimidation des autres, d'acte de violence à l'égard de la propriété, à la maison, à l'école ou dans la collectivité.
- **Fugues (plus d'une fois)** : L'enfant s'est sauvé de la maison ou d'une autre résidence à plusieurs reprises, passant chaque fois au moins une nuit à l'extérieur.
- **Comportements sexuels inadéquats** : L'enfant s'est livré à des activités sexuelles inappropriées. Il s'agit notamment de jeux inappropriés pour son âge avec des jouets, en solitaire ou avec d'autres; les actes sexuels explicites; les descriptions ou les dessins sexuels explicites inappropriés pour son âge; connaissance avancée ou inhabituelle en matière de sexualité; prostitution ou comportement visant la séduction.
- **Activités criminelles ou délinquance** : L'enfant a fait l'objet d'accusations, a été incarcéré ou a été condamné à une peine de substitution par un tribunal de la jeunesse.
- **Déficiences développementales ou intellectuelles** : L'enfant accuse un retard dans son développement intellectuel, qui est habituellement diagnostiqué lorsque ce dernier ne parvient pas à acquérir les compétences de ses pairs en temps voulu, notamment dans des domaines comme le développement de la parole ou du langage, la motricité générale ou fine et les compétences sociales ou personnelles (p.ex., le syndrome de Down, l'autisme et le syndrome d'Asperger).
- **Incapacité d'atteindre des jalons de développement** : Les enfants qui n'atteignent pas leurs jalons de développement pour des raisons non biologiques.
- **Difficultés d'apprentissage** : Difficultés généralement mentionnées par l'école ainsi que les programmes d'éducation spécialisée pour les difficultés d'apprentissage, les besoins spéciaux ou les problèmes de comportement. L'enfant ayant des difficultés d'apprentissage est d'intelligence normale, voire supérieure, mais il a des difficultés dans une ou plusieurs disciplines (p. ex., expression orale, calcul, éloquence, lecture, compréhension des mots).
- **Syndrome d'alcoolisme fœtal et effets de l'alcoolisme fœtal** : Déficiences congénitales, allant des légères difficultés intellectuelles et de comportement aux problèmes plus sérieux de mêmes natures qui sont liés à l'exposition in utero à l'abus d'alcool de la mère biologique.
- **Test de toxicologie positive à la naissance** : À la naissance, l'enfant a de la drogue ou de l'alcool dans son sang.
- **Déficiences physiques** : L'enfant a des problèmes physiques chroniques qui le limitent considérablement dans au moins une des principales activités physiques de base, comme la marche, le fait de monter les escaliers, d'attraper, de soulever ou de transporter des objets.

Ces déficiences incluent des incapacités physiques comme la cécité, la surdité ou un déficit grave de la vision ou de l'audition qui l'affectent de façon notable dans les activités de la vie quotidienne.

- **Alcoolisme** : Consommation d'alcool posant problème (compte tenu de l'âge, de la fréquence et de la gravité).
- **Toxicomanie ou inhalation de solvants** : Consommation de médicaments d'ordonnance ou de drogues ou inhalation de solvants.
- **Autre** : Précisez tout autre état se rapportant au fonctionnement de l'enfant; vos réponses seront codées et cumulées.

QUESTION 30 : S'IL S'AGIT D'UNE ÉVALUATION DE RISQUE SEULEMENT, EXISTE-T-IL UN RISQUE SÉRIEUX DE MAUVAIS TRAITEMENTS FUTURS?

Répondez à cette question dans les cas où vous avez sélectionné « Évaluation de risque seulement » à la question 27 : Type d'enquête. Indiquez, selon votre avis professionnel, s'il y a un risque sérieux de mauvais traitements futurs.

Remarque : S'il s'agit d'une évaluation de risque seulement, lorsque vous aurez répondu à la question 30, passez à la question 39 et répondez seulement aux questions 39, 40, 41 et 42.

QUESTION 31 : CODES DES MAUVAIS TRAITEMENTS

La classification utilisée dans l'ÉCI-2008 regroupe les mauvais traitements en 5 catégories principales : *Abus physique, abus sexuels, négligence, mauvais traitement psychologique et exposition à la violence conjugale*. Ces catégories sont comparables à celles utilisées au cours des cycles de l'ÉCI précédents, dans l'*Ontario Incidence Study*. Comme les lois provinciales et territoriales sur la protection de l'enfance sont très différentes, nous utilisons une classification générale. Sélectionnez les cas **en vous fondant sur votre jugement professionnel** plutôt qu'en vous fondant sur des définitions propres à votre province, territoire ou agence ou bureau.

Sélectionnez les codes appropriés de mauvais traitement à partir de la liste fournie (1-32) et indiquez-les **clairement** dans les cases sous la question 31. Veuillez indiquer dans la première case la principale forme de mauvais traitement qui caractérise le mieux la maltraitance sur laquelle porte l'enquête. Si l'enquête porte sur un seul type de mauvais traitement, choisissez toutes les formes qui s'appliquent. Dans le cas où l'évaluation porte sur plusieurs problématiques (p. ex., abus physique *et* négligence), choisissez un code de mauvais traitement dans chaque classification qui caractérise le mieux la maltraitance sur laquelle porte l'enquête. Les principales formes de mauvais traitements allégués, soupçonnés ou donnant matière à enquête doivent être mentionnées dans la case sur le mauvais traitement codé, quelle que soit l'issue de l'enquête.

Abus physique

L'enfant a subi ou a risqué de subir des sévices physiques aux mains de la personne qui prend soin de lui. Cette catégorie inclut toute agression physique alléguée, y compris les incidents où il y a abus de pouvoir et certains types de punitions. Lorsqu'on est en présence de plusieurs types d'abus physique, il y a lieu d'**indiquer le type le plus préjudiciable** et d'encercler le code des autres mentions pertinentes.

- **Secouer, pousser, attraper ou projeter** : Pousser ou tirer un enfant ou secouer un bébé.
- **Frapper avec la main** : Comprend les gifles et la fessée, mais non les coups de poing.

- **Donner un coup de poing, un coup de pied ou mordre** : Comprend également tout autre coup donné avec une autre partie du corps (p. ex., avec le coude ou la tête).
- **Frapper avec un objet** : Frapper avec une baguette, une ceinture ou tout autre objet; lancer un objet sur l'enfant. Ne comprend pas les coups de couteau.
- **Étranglement, empoisonnement, coup de couteau** : Forme d'abus physique comprenant le fait d'étrangler un enfant, de le poignarder, de le brûler, de faire feu sur lui, de l'empoisonner et d'avoir recours de façon abusive à la force.
- **Autre abus physique** : Autres formes de violence ou les formes non mentionnées.

Abus sexuel

L'enfant a été agressé ou exploité sexuellement. Sont inclus dans cette catégorie : les relations sexuelles orales, vaginales ou anales; les tentatives pour avoir des relations sexuelles; les caresses ou attouchements sexuels; l'exhibitionnisme; le voyeurisme; l'incitation à la prostitution ou à la pornographie; et le harcèlement sexuel verbal. Lorsque vous êtes en présence de plusieurs types d'abus sexuel, **inscrivez la forme la plus grave**. Comprend les abus sexuels au sein de la famille et par une personne de l'extérieur, de même que les abus sexuels mettant en cause des enfants plus âgés ou de jeunes agresseurs.

- **Pénétration** : Pénétration pénienne vaginale ou anale ou avec un doigt ou un objet.
- **Tentative de pénétration** : Tentative de pénétration pénienne vaginale ou anale ou avec un doigt ou un objet.
- **Relations sexuelles orales** : Contact oral avec les parties génitales de l'agresseur ou de l'enfant.
- **Caresses** : Attouchements ou caresses génitales à des fins sexuelles.
- **Conversations à caractère sexuel** : Proposition faite oralement ou par écrit, incitation ou suggestions de nature sexuelle (en personne, par téléphone, par écrit et par Internet, et exposition de l'enfant à du matériel pornographique).
- **Voyeurisme** : Activités dans le cadre desquelles le voyeur observe l'enfant pour sa satisfaction. Utilisez le code « Exploitation » si le voyeurisme inclut des activités pornographiques.
- **Exhibitionnisme** : Activités dans le cadre desquelles l'exhibitionniste (homme ou femme) exhibe ses parties génitales pour sa satisfaction.
- **Exploitation** : Situations où un adulte exploite sexuellement un enfant en vue d'en tirer un gain financier ou tout autre profit, notamment la pornographie et la prostitution.
- **Autre abus sexuel** : Autres formes d'abus sexuel ou les abus non mentionnés.

Négligence

Il est arrivé quelque chose à l'enfant, ou sa sécurité ou son développement ont été compromis par suite d'un manque de vigilance ou de la négligence des personnes qui en ont la charge. Mentionnons que le terme « négligence » n'est pas utilisé de façon uniforme dans toutes les lois provinciales ou territoriales, mais que l'on a recours à des notions comparables, notamment : « défaut de fournir des soins, de subvenir aux besoins, de surveiller et de protéger convenablement l'enfant »; « ne fournit pas le traitement »; « refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement, ou n'est pas disponible pour le faire ».

- **Défaut de superviser menant à un préjudice physique** : L'enfant a subi ou risque considérablement de subir un préjudice physique parce que la personne qui en prend soin ne

l'a pas surveillé ou protégé suffisamment. On parle de défaut de superviser dans les situations où un enfant est blessé ou court un danger en raison de certains actes posés par la personne qui en prend soin (p. ex., conduite avec facultés affaiblies en compagnie d'un enfant ou participation à des activités criminelles dangereuses en compagnie d'un enfant).

- **Défaut de superviser menant à des abus sexuels** : L'enfant a été ou risque gravement d'être agressé ou exploité sexuellement et la personne qui en prend soin connaît ou aurait dû connaître le risque et n'a pas protégé l'enfant convenablement.
- **Attitude permissive à l'égard d'un comportement criminel** : L'enfant a commis une infraction criminelle (p. ex., vol, vandalisme ou voies de fait) du fait que cette personne ne l'a pas surveillé ou a été incapable de le surveiller convenablement.
- **Négligence physique** : L'enfant a souffert ou court gravement le risque de souffrir d'un préjudice physique du fait que la personne qui prend soin de lui fait preuve de négligence et n'a pas répondu adéquatement à ses besoins. Il s'agit notamment d'une alimentation inadéquate, de vêtements inadaptés, de conditions de vie dangereuses et d'un manque d'hygiène. Il doit y avoir des preuves ou la présomption que la personne qui a la charge de l'enfant est à tout le moins en partie responsable de la situation.
- **Négligence médicale (comprend les soins dentaires)** : L'enfant a besoin d'un traitement médical en vue de guérir, de prévenir ou de soulager des maux physiques ou sa douleur, et la personne qui en a la charge ne fournit pas le traitement, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement ou n'est pas disponible pour le faire. Inclut les services dentaires lorsqu'on dispose des fonds requis.
- **Défaut de soins pour un traitement psychologique** : L'enfant est en proie à une détresse affective qui se traduit par un sentiment profond d'angoisse, un état dépressif grave, un repli sur soi ou un comportement autodestructeur ou agressif, ou il est dans un état mental ou affectif qui pourrait entraver gravement son développement, et la personne qui en a la charge ne fournit pas les services ou le traitement requis afin de remédier à ses maux ou de les soulager, refuse ou n'est pas en mesure de donner son consentement à ce traitement ou à ces services, ou n'est pas disponible pour le faire. Cette catégorie comprend le défaut de fournir un traitement pour des problèmes scolaires, notamment des problèmes d'apprentissage et de comportement, ou un traitement pour des problèmes de développement de l'enfant en bas âge comme un retard de croissance d'origine non biologique. Les parents qui attendent des services ne doivent pas être inclus dans cette catégorie.
- **Abandon** : Le père ou la mère de l'enfant est décédé ou ne peut pas exercer ses droits de garde et n'a pas pris des dispositions adéquates pour la garde et les soins à donner à l'enfant, ou l'enfant est placé dans un établissement et le parent refuse ou est incapable d'en assumer la garde.
- **Négligence éducative** : La personne prenant soin de l'enfant permet en toute connaissance de cause un absentéisme chronique (plus de cinq jours par mois) ou néglige d'inscrire l'enfant à l'école ou le garde souvent au foyer. Si l'enfant souffre de troubles mentaux, de problèmes affectifs ou de problèmes de développement liés à l'école et qu'un traitement est offert mais que les personnes qui en ont la charge n'adoptent pas une attitude coopérative à cet égard, cette attitude est également assimilée au défaut de fournir le traitement.

Maltraitance psychologique

L'enfant a subi ou risque de subir des préjudices psychologiques aux mains de la personne qui prend soin de lui.

- **Terreur ou menace de violence** : Un climat de crainte qui assujettit l'enfant à des conséquences imprévisibles et chaotiques, dont l'intimidation et la peur, les menaces de violence contre l'enfant ou contre des êtres ou objets aimés.
- **Violence verbale ou dépréciation** : Les formes non physiques d'abus ou de rejet. L'abaissement, la dégradation ou la dérision de l'enfant.
- **Isolement et confinement** : L'enfant souffre d'isolement social, de manque d'amis ou de sentiment d'être seul dans le monde. Inclut le renfermement dans la chambre ou le manque de participation aux activités familiales.
- **Soutien ou affection insuffisants** : La personne qui prend soin de l'enfant omet de lui apporter du soutien et de l'affection de manière adéquate. Elle est distante, réservée et elle interagit avec l'enfant et lui exprime de l'affection, des soins et de l'amour seulement lorsque cela est absolument nécessaire.
- **Exploitation, comportements corrupteurs** : La figure parentale **permet ou encourage** l'enfant de se prêter à un comportement destructeur, criminel, antisocial ou malsain.

Exposition à la violence conjugale

- **Témoin direct de violence physique** : L'enfant est présent et assiste à la scène de violence entre les conjoints.
- **Exposition indirecte à la violence physique** : Comprend les situations où l'enfant entend la scène de violence entre les conjoints, mais il ne la voit pas ou il voit certaines conséquences immédiates de l'agression (p. ex., blessures infligées à la mère) ou quelqu'un lui parle de l'agression ou il entend une conversation à ce sujet.
- **Exposition à la violence psychologique** : Comprend les situations où l'enfant est exposé directement ou indirectement à la violence psychologique entre les conjoints. Il voit ou entend l'agression psychologique d'un partenaire envers l'autre.
- **Exposition à la violence autre que celle du partenaire** : L'enfant a été témoin de la violence entre la figure parentale et une autre personne qui n'est pas le conjoint ou la conjointe (p. ex., entre la figure parentale et un voisin, grand-parent, oncle ou tante).

QUESTION 32 : AUTEUR PRÉSUMÉ

Cette section porte sur la personne qui est l'auteur présumé, soupçonné ou reconnu coupable des mauvais traitements à l'égard de l'enfant en question. Cochez pour indiquer s'il s'agit de la personne principale prenant soin de l'enfant, de la deuxième personne ou « Autre ». Si vous choisissez « Autre », précisez la relation entre l'auteur présumé de la maltraitance et l'enfant (p. ex., frère, oncle, grand-mère, enseignant, médecin, étranger, camarade de classe, voisin, ami de la famille). Si vous choisissez la personne principale ou la deuxième personne prenant soin de l'enfant, il y a lieu de donner une brève précision (p. ex., « maman », « papa » ou « petit ami ») pour nous permettre de vérifier l'utilisation cohérente de ces déterminants dans les feuilles de renseignements sur le ménage et sur l'enfant. Mentionnons que différentes personnes peuvent être responsables de différentes formes de mauvais traitements (p. ex., le conjoint de fait maltraite l'enfant, et la personne qui prend soin de l'enfant le néglige). S'il y a plusieurs auteurs pour une forme de mauvais traitement ou de négligence, cochez tous ceux qui s'appliquent (p. ex., une mère et un père peuvent être les auteurs présumés de négligence). Indiquez l'auteur présumé, peu importe le degré de corroboration à cette étape de l'enquête.

Si l'auteur présumé est « Autre »

Si l'auteur présumé appartient à la catégorie « Autre », veuillez indiquer :

- a) Âge :** Si l'auteur présumé appartient à la catégorie « Autre », veuillez indiquer l'âge de cette personne. L'âge constitue un élément d'information essentiel permettant d'établir une distinction entre les auteurs des actes de maltraitance – enfants, adolescent et adultes. S'il y a plusieurs auteurs présumés, veuillez décrire l'auteur responsable de la principale forme de maltraitance.
- b) Sexe :** Veuillez indiquer le sexe de l'auteur présumé appartenant à la catégorie « Autre ».

QUESTION 33 : CORROBORATION (indiquez un seul niveau de corroboration par colonne)

Indiquez le niveau de corroboration à cette étape de votre enquête. Indiquez un seul niveau de corroboration par colonne; chaque colonne concerne une forme distincte de mauvais traitement faisant l'objet d'une enquête. Aussi, chaque colonne ne doit contenir qu'un résultat de corroboration.

Corroboré : Un signalement est considéré comme étant « corroboré » si les preuves indiquent qu'il y a bel et bien eu violence ou négligence.

Soupçonné : Le signalement demeure « soupçonné » si vous n'avez pas suffisamment de preuves pour étayer la maltraitance, mais que vous n'avez pas non plus la certitude que cette hypothèse peut être écartée.

Non corroboré : Le signalement est « non corroboré » si les preuves indiquent qu'il n'y a pas eu maltraitance ou négligence.

Si le mauvais traitement est corroboré ou soupçonné, répondez aux questions 33 a) et 33 b).

a) Mauvais traitement corroboré ou soupçonné : des sévices mentaux ou psychologiques sont-ils évidents?

Indiquez si l'enfant présente des signes de sévices mentaux ou psychologiques (p. ex., cauchemars, énurésie nocturne ou retrait social) à la suite des mauvais traitements.

b) Si oui, l'enfant requiert une thérapie : indiquez si l'enfant requiert un traitement pour soulager les symptômes de sévices mentaux ou psychologiques.

Si le mauvais traitement est non corroboré, répondez aux questions 33 c) et 33 d).

c) Le signalement a été fait avec une intention malveillante? Indiquez si l'incident a été signalé par une personne sachant pertinemment que les allégations n'étaient pas fondées. Cela peut être le cas lorsqu'il y a conflit entre les personnes (p. ex., litige sur la garde de l'enfant, désaccord entre les membres d'une même famille, dispute entre voisins).

d) Si non fondé, y a-t-il un risque sérieux de mauvais traitements futurs? Si les mauvais traitements sont non corroborés, indiquez, en vous fondant sur votre jugement professionnel, s'il existe un risque sérieux de mauvais traitements futurs.

QUESTION 34 : LES MAUVAIS TRAITEMENTS PRÉSUMÉS ÉTAIENT-ILS UNE FORME DE PUNITION?

Indiquez si les mauvais traitements présumés constituaient une forme de punition.

QUESTION 35 : DURÉE DES MAUVAIS TRAITEMENTS

Cochez la durée des mauvais traitements, selon ce que vous en savez à cette étape de l'enquête. Il peut s'agir d'un incident isolé ou d'incidents multiples. Si la maltraitance n'est pas corroborée, il faut cocher la mention « Sans objet » (non corroboré).

QUESTION 36 : SÉVICES PHYSIQUES

Décrivez les sévices physiques qui ont été causés par les mauvais traitements faisant l'objet de l'enquête ou qui sont à l'origine des soupçons de maltraitance. Veuillez cocher les sévices même lorsqu'il s'agit d'une blessure accidentelle et que la maltraitance n'a pas été corroborée, lorsque cette blessure est à l'origine de l'enquête.

- **Aucuns sévices** : Il n'y a aucune preuve apparente de sévices physiques sur l'enfant suite à des mauvais traitements.
- **Fractures** : L'enfant a subi des fractures.
- **Traumatisme crânien** : L'enfant a subi un traumatisme crânien. (Mentionnons que dans le cas du syndrome du bébé secoué, le principal traumatisme est un traumatisme crânien et non une lésion au cou.)
- **Autres états de santé préoccupants** : Autres problèmes de santé physique, notamment asthme non traité, arrêt de la croissance ou MTS.
- **Ecchymoses/coupures/écorchures** : L'enfant porte diverses marques qui sont demeurées visibles pendant au moins 48 heures.
- **Brûlures et échaudures** : L'enfant a été brûlé ou ébouillanté et les traces de brûlure sont demeurées visibles pendant au moins 48 heures.
- **Décès** : L'enfant est décédé, et on a soupçonné au cours de l'enquête que des mauvais traitements pouvaient être à l'origine du décès. Inclut les cas où la maltraitance n'a pas été corroborée.

QUESTION 37 : GRAVITÉ DES SÉVICES

a) Soins médicaux requis : Pour nous aider à déterminer la gravité de tous sévices physiques documentés, veuillez indiquer si des soins médicaux ont été requis à la suite de la blessure ou des sévices pour toute forme de maltraitance ayant donné lieu à une enquête.

b) Santé ou sécurité gravement compromise par des mauvais traitements soupçonnés ou corroborés : Dans le cas de mauvais traitements « soupçonnés » ou « corroborés », indiquez si la santé ou la sécurité de l'enfant a été compromise au point que sa vie aurait pu être en danger ou qu'il aurait pu en garder des séquelles permanentes (p. ex., un enfant de trois ans qui erre dans une rue achalandée, un enfant que l'on trouve en train de jouer avec des produits chimiques dangereux ou des médicaments).

c) Antécédents de blessures : Indiquez si l'enquête a révélé des antécédents de blessures non décelées ou mal diagnostiquées.

QUESTION 38 : UN MÉDECIN OU UNE INFIRMIÈRE A EXAMINÉ L'ENFANT DANS LE CADRE DE L'ENQUÊTE

Indiquez si un médecin ou une infirmière a fait un examen physique de l'enfant au cours de l'enquête.

QUESTION 39 : PLACEMENT PENDANT L'ENQUÊTE

Cochez l'une des mentions se rapportant au placement de l'enfant. Si l'enfant vit déjà à l'extérieur de son foyer (placement d'urgence en famille d'accueil ou dans un foyer d'accueil), veuillez indiquer dans quel cadre il a passé la plus grande partie du temps.

- **Aucun placement requis** : Aucun placement n'est jugé nécessaire à la suite de l'enquête.
- **Placement envisagé** : À cette étape de l'enquête, on envisage encore un placement à l'extérieur du foyer.
- **Placement informel dans la parenté** : On a pris des dispositions pour le placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, famille élargie, formule prévue par la tradition), mais les services de protection de l'enfance n'ont pas la tutelle temporaire de l'enfant.
- **Placement sous tutelle en famille d'accueil dans la parenté** : On a pris des dispositions en vue du placement de l'enfant dans le réseau de soutien familial (membre de la famille, lien familial coutumier), et les services de protection de l'enfance ont la tutelle temporaire ou intégrale de l'enfant et prennent en charge sa pension.
- **Autre foyer d'accueil en milieu familial** : Comprend tout placement en milieu familial, dont les familles d'accueil, les foyers pour traitement spécialisé et les foyers pour évaluation de l'enfant.
- **Placement dans un foyer de groupe** : L'enfant doit être placé dans un foyer de groupe structuré.
- **Centre de traitement résidentiel ou en milieu fermé** : L'enfant doit être placé dans un centre de traitement résidentiel où l'on pourra répondre à ses besoins.

QUESTION 40 : TRIBUNAL DE LA JEUNESSE

Il existe trois catégories pour décrire la situation actuelle à ce stade de l'enquête en ce qui a trait au tribunal de la jeunesse. Si l'enquête n'est pas terminée, répondez au mieux de votre connaissance pour l'instant. Ne cochez qu'une mention.

a) Orientation vers la médiation ou autre mode d'intervention : veuillez indiquer s'il y a eu orientation vers la médiation, les conférences familiales, un cercle autochtone ou tout autre mode alternatif de règlement des conflits (MARC) conçu dans le but d'éviter la judiciarisation.

QUESTION 41 : SIGNALEMENTS ANTÉRIEURS

a) Enfant déjà signalé auprès des services de protection de l'enfance pour des mauvais traitements soupçonnés : Cette section porte sur les signalements antérieurs de l'enfant sur lequel on enquête auprès des services de protection de l'enfance. Veuillez indiquer si l'enfant a déjà été signalé auprès des services de protection de l'enfance parce qu'on soupçonnait des mauvais traitements. Cochez la case « Inconnu » si vous croyez qu'une enquête a eu lieu, mais ne pouvez le confirmer. Mentionnons qu'il s'agit d'une question se rapportant expressément à l'enfant, contrairement aux questions sur les signalements précédents indiqués sur la *feuille de renseignements sur le ménage*.

b) Si oui, les mauvais traitements ont-ils été corroborés? Veuillez indiquer si les mauvais traitements avaient été effectivement corroborés lors de l'enquête antérieure.

QUESTION 42 : LES PERSONNES PRENANT SOIN DE L'ENFANT ONT RECOURS À LA FESSÉE POUR PUNIR L'ENFANT

Indiquez si la personne prenant soin de l'enfant a recours à la fessée pour le punir. Cochez la mention « Inconnu » si vous n'êtes pas sûr.

QUESTION 43 : INTERVENTION POLICIÈRE DANS UNE ENQUÊTE POUR VIOLENCE CONJUGALE

Indiquez s'il y a eu enquête seulement ou si des accusations ont été portées. Si l'enquête policière est en cours et que la décision de porter des accusations n'a pas encore été prise, choisissez la mention « Enquête seulement ».

QUESTION 44 : INTERVENTION POLICIÈRE DANS L'ENQUÊTE SUR LES MAUVAIS TRAITEMENTS INFLIGÉS À L'ENFANT

Indiquez s'il y a eu une enquête policière ou si des accusations ont été portées dans le cas présent. Si une enquête policière est en cours et que la décision de porter des accusations n'a pas encore été prise, cochez la mention « Enquête seulement ».

MERCI DE VOTRE AIDE ET DE VOTRE INTÉRÊT DANS LE CADRE DU TROISIÈME CYCLE DE L'ÉTUDE CANADIENNE SUR L'INCIDENCE.

INDEX

Auteur présumé	22	Codes de mauvais traitements	19
Contexte	3	Sérvices psychologiques ou émotionnels	18
Personnes prenant soin de l'enfant dans le ménage	10	Négligence	20
Personne prenant soin de l'enfant et vivant hors du foyer	14	Objectifs	3
Facteurs de risque	13	Autres adultes dans le foyer	14
Type d'enquête	17	Placement	24
Fonctionnement de l'enfant	17	Abus physique	19
Feuille de renseignements sur l'enfant	17	Sérvices physiques	23
Formulaire d'évaluation des mauvais traitements de l'ÉCI	4	Intervention policière	25
Feuille de commentaires	10	Principale source de revenu	12
Confidentialité	5	Orientation d'un membre de la famille	16
Description du signalement	9	Risque	7
Groupe ethnoracial	12	Échantillon	3
Maltraitance psychologique	21	Abus sexuel	20
Questions fréquemment posées	6	Source de l'allégation ou du signalement	8
Feuille de renseignements sur le ménage	8	Corroboration	23
Exposition à la violence conjugale	22	Formation	5
Logement	14	Sécurité du lieu de résidence	15